

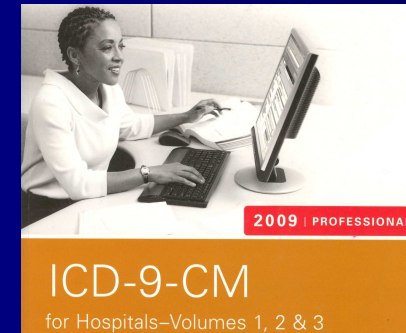
# Qualidade da Informação Clínica Codificada

Fernando Lopes – FMUP – HSJ



1º Encontro Nacional dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos (AMACC)  
27 de Fevereiro de 2010

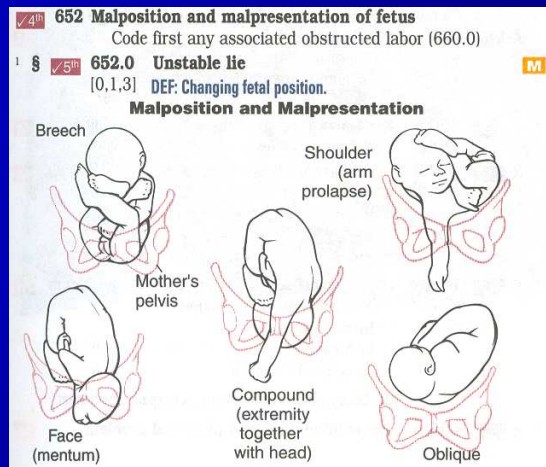
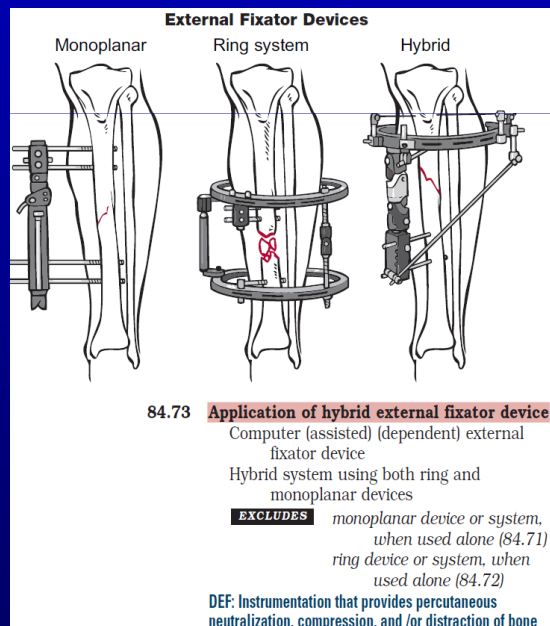
# Codificar



- Codificar é representar um conceito por um código dum sistema de classificação
- Na codificação clínica em Portugal utiliza-se a Classificação Internacional de Doenças, 9ª Revisão, Modificação Clínica (CID-9-MC)



# A CID-9-MC



**Cholelithiasis** (impacted) (multiple)  
 574.2 ✓

*Note — Use the following fifth-digit subclassification with category 574:*

- 0 without mention of obstruction
- 1 with obstruction

**with**

cholecystitis 574.1 ✓

acute 574.0 ✓

chronic 574.1 ✓

**choledocholithiasis** 574.9 ✓

**with**

cholecystitis 574.7 ✓

acute 574.6 ✓

and chronic 574.8 ✓

chronic cholecystitis

574.7 ✓

## 434 Occlusion of cerebral arteries

The following fifth-digit subclassification is for use with category 434:

**0 without mention of cerebral infarction**

**1 with cerebral infarction**

AHA: 2Q, '95, 14

### 434.0 Cerebral thrombosis

**MCC 1**

Thrombosis of cerebral arteries

**CC Excl:** For code 434.01: 250.70-250.93, 434.00-434.91, 436, 459.89-459.9

AHA: For code 434.01: 4Q, '04, 77

### 434.1 Cerebral embolism

**MCC 1**

**CC Excl:** For code 434.11: 250.70-250.93, 434.00-434.91, 436, 459.89-



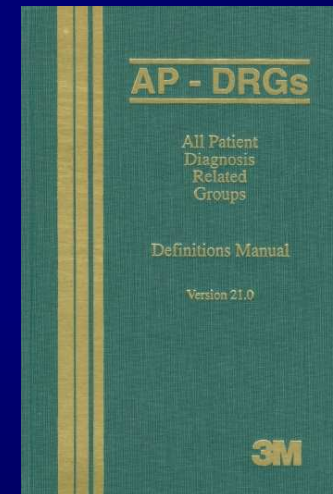
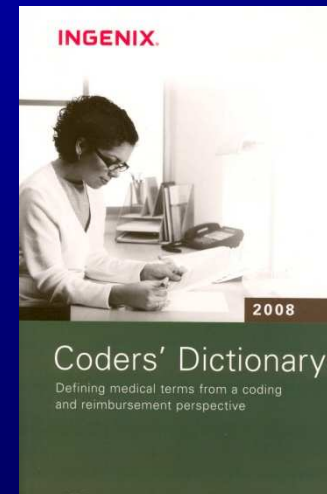
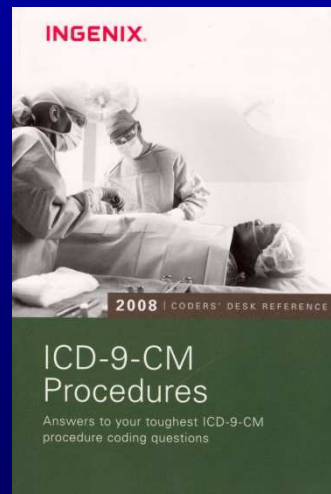
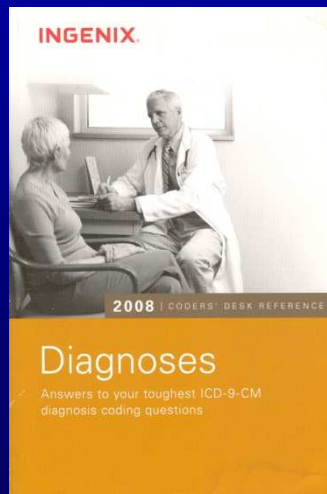
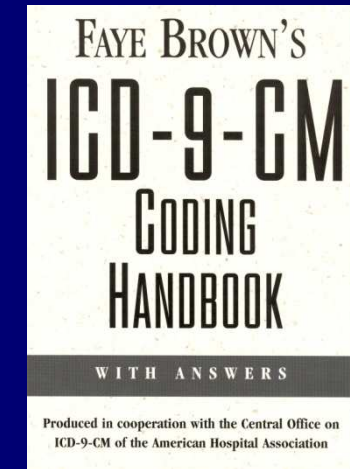
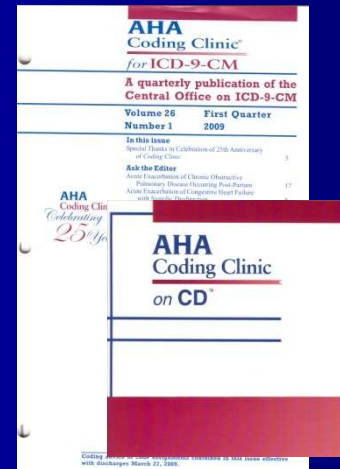
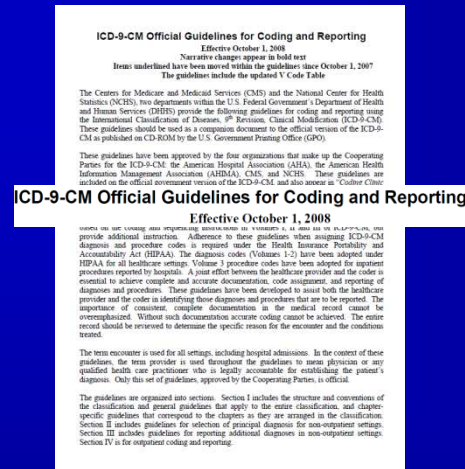
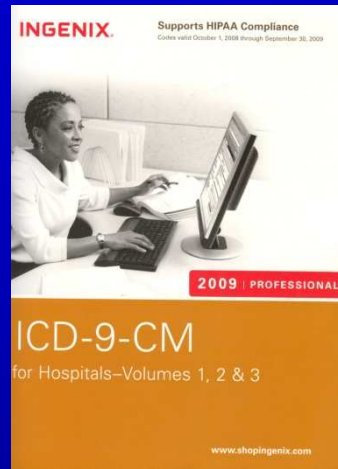
# Sinalética

| Símbolo    | Definição          | Descrição                                      |
|------------|--------------------|--|
|            |                    | sem limitações                                 |
| <b>N</b>   | Newborn            | Recém-nascidos, idade 0 anos (até aos 28 dias) |
| <b>P</b>   | Pediatric          | Pediatria, idade 0 a 17 anos                   |
| <b>M</b>   | Maternity          | Maternidade, idade 12 a 55 anos                |
| <b>A</b>   | Adult              | Adultos, idade 15 a 124 anos                   |
| ♂          | Male               | Sexo Masculino                                 |
| ♀          | Female             | Sexo Feminino                                  |
| <b>CC</b>  | CC Condition       | Complicação e / ou comorbilidade               |
| <b>MCC</b> | Major CC condition | Complicação e / ou comorbilidade major         |
| <b>HIV</b> | HIV Related DX     | Diagnóstico relacionado com o VIH              |

# Sinalética

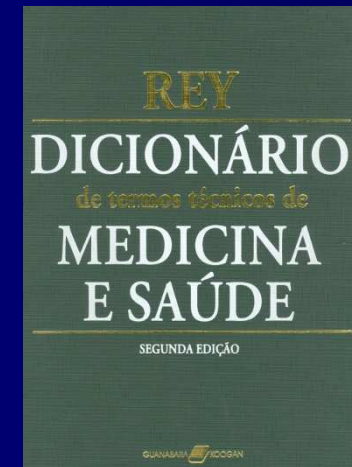
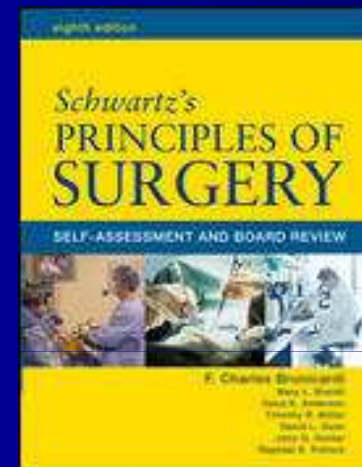
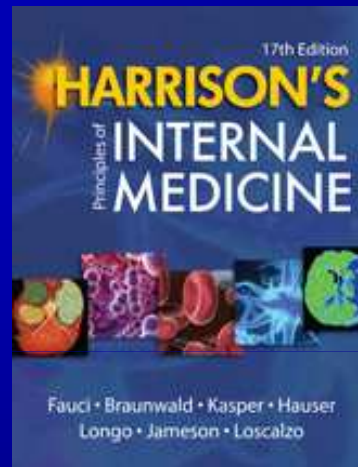
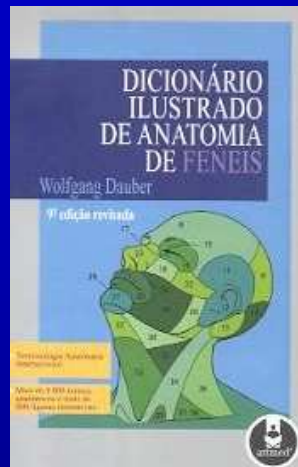
| código | Descrição + cor de sombreamento                    | validação                                       |
|--------|--|---|
| 366.41 | <i>Catarata diabética</i>                          | Código de manifestação                          |
| 151.9  | Neoplasia não especificada do estômago             | Diagnóstico principal inespecífico              |
| V59.0  | Dador de sangue                                    | Diagnóstico principal inaceitável               |
| 380.4  | Cerúmen impactado                                  | Admissão questionável                           |
| 00.33  | Cirurgia assistida por computador com fluoroscopia | Código adjunto (não pode ser utilizado sozinho) |
|        |  |   |
| 21.83  | Reconstrução total do nariz                        | Procedimento válido no bloco operatório         |
| 23.5   | Implantação de dente                               | Procedimento não realizado no bloco operatório  |

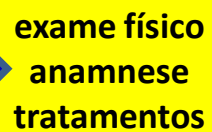
# Recursos de Codificação





# Recursos de Codificação





Sinais,  
sintomas,  
diagnósticos,  
procedimentos

abstracção  
codificação

registro  
codificado

# 1.

## Intervenção Principal

## Destruição De Lesão Corioretiniana Por Crioterapia

Bypass femoro-popliteo infra-articular com prótese de PTFE (anastomose proxi

|       |       |       |       |       |       |       |  |  |            |      |      |      |      |      |      |      |  |      |  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|--|------------|------|------|------|------|------|------|------|--|------|--|
| V5881 |       |       |       |       |       |       |  |  | / /        | 9429 | 9995 |      |      |      |      |      |  |      |  |
| 632   |       |       |       |       |       |       |  |  | / /        | 9649 | 9878 | 9920 |      |      |      |      |  |      |  |
| 81342 |       |       |       |       |       |       |  |  | 02/06/2008 | 7942 |      |      |      |      |      |      |  |      |  |
| V5881 | 5121  | 1539  | V4569 | 27800 |       |       |  |  | 28/05/2008 | 8607 | 3404 | 8744 |      |      |      |      |  |      |  |
| 1689  | 42731 | 25000 | 41401 | 412   | V641  | 27800 |  |  | / /        | 9521 | 9919 | 9917 |      |      |      |      |  |      |  |
| 41401 | 41401 | 26960 | 26960 | 42401 | 26960 |       |  |  | %/05/2008  | 3722 | 8859 | 0086 | 0048 |      |      |      |  | 9572 |  |
|       |       |       |       |       |       |       |  |  | 0/04/2008  | 304  | 319  | 8965 | 1811 | 2121 |      |      |  |      |  |
|       |       |       |       |       |       |       |  |  | 0/05/2008  | 3522 | 3524 | 3956 | 3961 | 8965 | 8744 | 9394 |  |      |  |
|       |       |       |       |       |       |       |  |  | 0/ /       | 3522 | 3961 | 9924 | 8744 | 9318 | 9396 | 8952 |  |      |  |
|       |       |       |       |       |       |       |  |  | /          | 9059 | 9929 | 8876 | 9919 |      |      |      |  |      |  |
|       |       |       |       |       |       |       |  |  | /          | 9059 | 9904 | 8952 | 9928 |      |      |      |  |      |  |
|       |       |       |       |       |       |       |  |  | /          | 8878 | 9059 | 8876 |      |      |      |      |  |      |  |
|       |       |       |       |       |       |       |  |  | 1/05/2008  | 3615 | 3611 | 3961 | 3722 | 8853 | 9929 | 8952 |  |      |  |
| 5921  | 25000 | V4573 |       |       |       |       |  |  | 06/05/2008 | 560  | 5794 |      |      |      |      |      |  |      |  |
| 72402 | V4589 | 4019  | 2724  | 60000 |       |       |  |  | 14/05/2008 | 0309 | 8952 | 9059 |      |      |      |      |  |      |  |
| 5589  | 5362  | 78905 |       |       |       |       |  |  | / /        | 3918 | 1811 | 9059 |      |      |      |      |  |      |  |
| 2252  | 2162  | 99791 | 325   | 3510  | 4019  | 38914 |  |  | 29/05/2008 | 3972 | 8841 | 8891 | 8703 | 9671 | 9604 | 8965 |  |      |  |
| 4254  | 4019  |       |       |       |       |       |  |  | 06/05/2008 | 3794 |      |      |      |      |      |      |  |      |  |
| 71430 | 71856 | 71856 | 71857 | 70715 | V1581 |       |  |  | / /        | 9308 | 8611 | 9059 | 8722 | 8875 | 9139 |      |  |      |  |
| 1533  | 4019  | 2724  | V1272 | 4549  |       |       |  |  | 21/05/2008 | 4575 | 9059 | 9929 |      |      |      |      |  |      |  |

Corioretiniana Por Crioterapia

## 2.

# 3.



# 1. Informação escrita original

- Texto livre
- Dados objetivos e subjectivos
- Manual ou digital

[illegible]

## 2. Informação clínica codificada

[illegible]

- Números abstractos / códigos
- Carece de tradução num “dicionário” (ICD-9-CM)
- Óptima para trabalho de computador  
(estatísticas, pesquisas, epidemiologia...)

### 3. Informação obtida a partir da BD

Intervenção Principal *Destruição De Lesão Corioretiniana Por Crioterapia*

Bypass femoro-popliteo infra-articular com prótese de PTFE (anastomose proxi

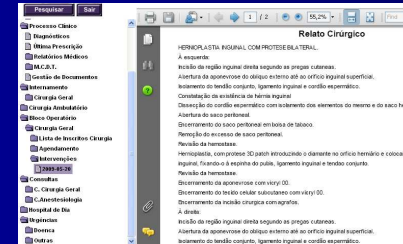
Diagnóstico: Retinopatia Ncop

- Digitada pelo médico (original) ou traduzida dos códigos?

[illegible]

- 

# Representatividade

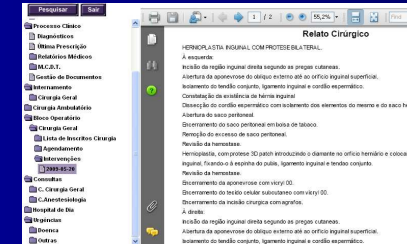
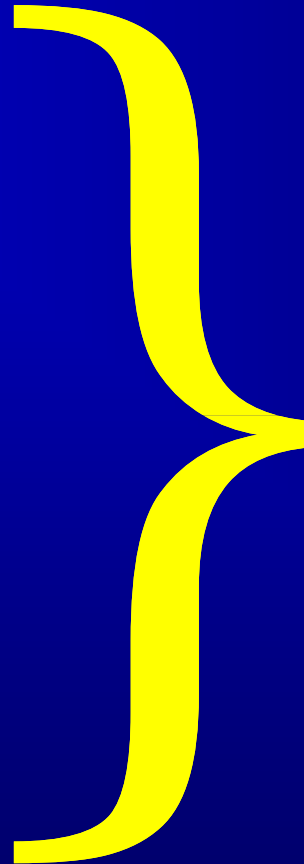


- Por vezes codificar implica perda de informação
  - Por deficiência do sistema de codificação
  - Por incapacidade do codificador
    - utilização de códigos inespecíficos
    - desrespeito das regras aplicáveis (*guidelines*)
    - Falta de consulta dos registos clínicos (em papel ou electrónicos)



# Representatividade

- Enterocolite hemorrágica aguda
- Colite isquêmica
- Enfarte intestinal
- Embolia da artéria mesentérica
- Necrose hemorrágica do intestino
- Gangrena intestinal
- Trombose da artéria mesentérica
- ...



→ xyz

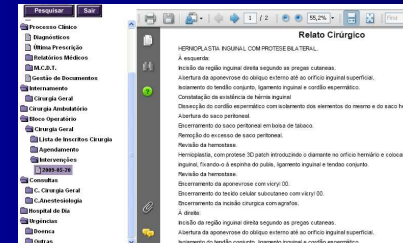
557.0

“Insuficiência vascular aguda do intestino”





# Representatividade



## MALIGNANT NEOPLASM OF BONE, CONNECTIVE TISSUE, SKIN, AND BREAST (170-176)

**EXCLUDES** carcinoma in situ:  
breast (233.0)  
skin (232.0-232.9)

### 170 Malignant neoplasm of bone and articular cartilage

**INCLUDES** cartilage (articular) (joint)  
periosteum

**EXCLUDES** bone marrow NOS (202.9)  
cartilage:  
ear (171.0)  
eyelid (171.0)  
larynx (161.3)  
nose (160.0)  
synovia (171.0-171.9)

AHA: 4Q, '06, 103

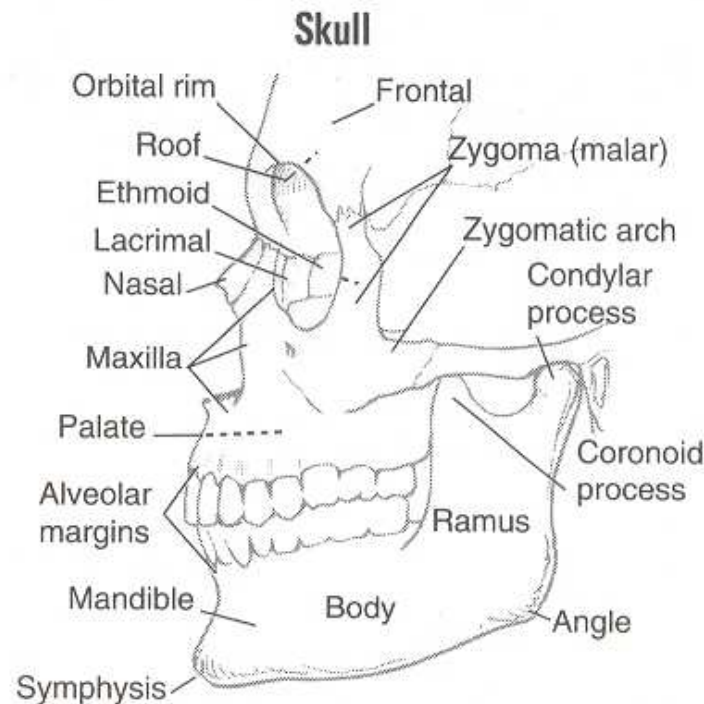
### 170.0 Bones of skull and face, except mandible

Bone:  
ethmoid  
frontal  
malar  
nasal  
occipital  
orbital  
parietal

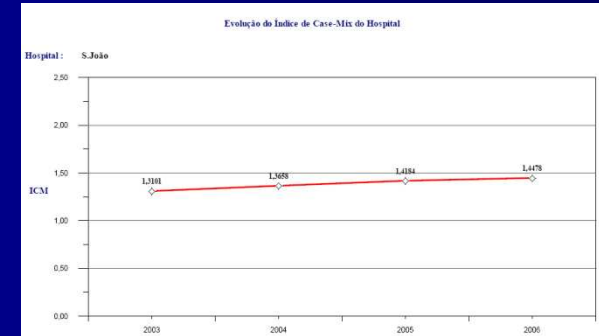
Bone:  
sphenoid  
temporal  
zygomatic  
Maxilla (superior)  
Turbinate  
Upper jaw bone  
Vomer



162-170.0



# Representatividade



- Outras vezes a codificação ‘acrescenta’ informação inexistente no registo
  - Por ‘interesse’ do codificador
    - O cirurgião no bloco operatório
    - O médico na consulta externa (curriculum)
  - Por pressões de outros ‘interessados’
    - Administração, direcção do serviço;
      - avaliação da produção e contratualização
    - Cirurgias a fazer produção adicional
    - Facturação hospitalar; companhias de seguros



# Alteração da informação

- É necessário que, a haver perda de informação, esta seja apenas a resultante do sistema de informação
- Alteração involuntária
- Alteração voluntária

|   |                                    |                     |
|---|------------------------------------|---------------------|
| Intervenção: 2007-04-12                   | Anestesia:                         | Tipo Interv. PROD.  |
| Qualidade do Bloco: OFTALMOLOGIA          |                                    | Tipo Cirurgia: LIMP |
| Diagnóstico: <u>Cegueira Hipertensiva</u> | Amonitão diabética                 |                     |
| Intervenção Principal                     | Vitrectomia Mecânica Ncop          |                     |
| Equipa:                                   | Cirurgião - Principal<br>Cirurgião |                     |

# Alteração da informação



1.

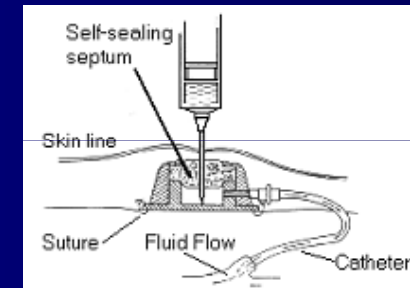
Procedimento realizado:

**Inserção de cateter vascular tunelizado**

2.

Codificação efectuada:

**86.07**



3.

Descrição do código aplicado:

**Inserção de dispositivo de acesso vascular totalmente implantável**

Codificação apropriada:

**38.93 cateterização venosa NCOP**

# Valor da informação

## 1. Texto original escrito pelo médico

Bypass femoro-popliteo infra-articular com prótese de PTFE (anastomose proxi

## 2. Codificação efectuada pelo cirurgião pelo médico codificador

39.29

## 3. Texto obtido a partir da descrição dos códigos

Shunt ou bypass vascular (periférico) NCOP

# Leitura dos códigos (Base de Dados)

- É necessário perceber quando a informação apresentada resultou dum registo escrito ou dum código aplicável

Diagnóstico: Retinopatia Ncop

Intervenção Principal *Destruição De Lesão Corioretiniana Por Crioterapia*





# Fontes de informação



- Todo o processo clínico
- Nota de entrada (motivo de admissão ... DP)
- História clínica (doenças associadas)
- Relato operatório
  - Achados operatórios (diagnósticos adicionais)
  - procedimentos efectuados
- Diários (complicações; outros procedimentos)
- Registo de exames
- terapêutica
- A Folha de Admissão e Alta (diagnóstico final)
- Registos clínicos electrónicos



# Fontes de informação

- Fontes (registos) diferentes podem conter informações divergentes ou contraditórias
- O relato operatório e
  - o seu título
  - a sua transcrição por Anestesia, por Medicina, nos diários ou na nota de alta
  - os pedidos de consultas internas
  - os pedidos de exame



Relatório completo de episódio de Urgência

15:10hr 20-02-2007

António Augusto Oliveira Ferreira M / 52

Relatório completo de episódio de Urgência

Fratura De 4 Costelas, Fechada

Dr. Luís M. Malheiro

Dr. Luís M. Malheiro N.º Processo 200400

11:30hr 20-02-2007

Queixa inicial

queda 2 metros, com traumatismo grave costal, dispneia marcada, queixas severas

Enf. Sílvia Mourato / 11:30hr 20-02-2007

Exame de Manobra

11:30hr 20-02-2007

Resposta

Enf. Sílvia Mourato

Queixa

queda com traumatismo da grade costal. Hemodinamicamente estável. A.P. ruidos respiratórios presentes

bilateralmente, diminuídos à dta.

Reflexos abdominais presentes à dta. Pecho R/O e ecografia abdominal.

Dr. Luís M. Malheiro / 11:40hr 20-02-2007

Por agora há redução das queixas à dta. Os sons respiratórios estão diminuídos à esquerda.

Dr. Luís M. Malheiro / 11:40hr 20-02-2007

Transmissão costal

Refractores de múltiplas áreas costais à esq

Refractores de múltiplas áreas costais à esq

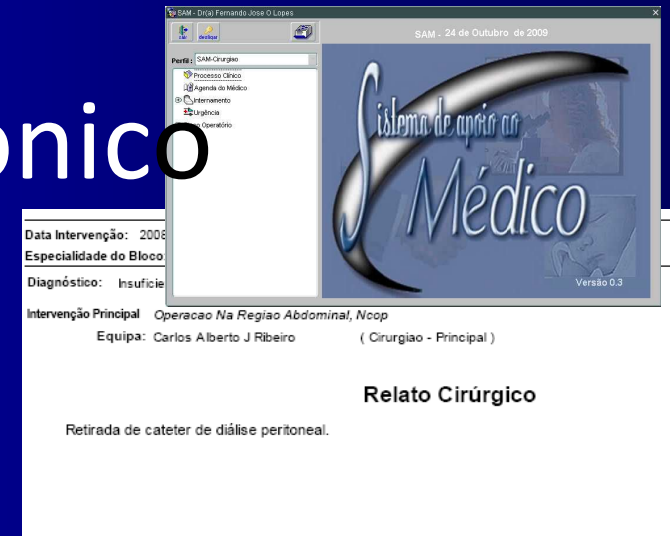
Dr. Rui Pinheiro Pinto / 14:00hr 20-02-2007

Queixa com traumatismo torácico



# Processo clínico electrónico

- Há necessidade de se definir:
  - Legislação
  - Elementos mínimos existentes em papel?
  - Texto livre a acompanhar informação codificada?
  - Que fazer quando a descrição dum código contradiz a informação codificada?
  - Num processo de litígio o que vale mais: a informação digital (codificada) ou a informação escrita em papel?



# Auditoria

## ICD-9-CM Official Guidelines for Coding and Reporting

Effective October 1, 2008

Narrative changes appear in bold text

Items underlined have been moved within the guidelines since October 1, 2007

The guidelines include the updated V Code Table

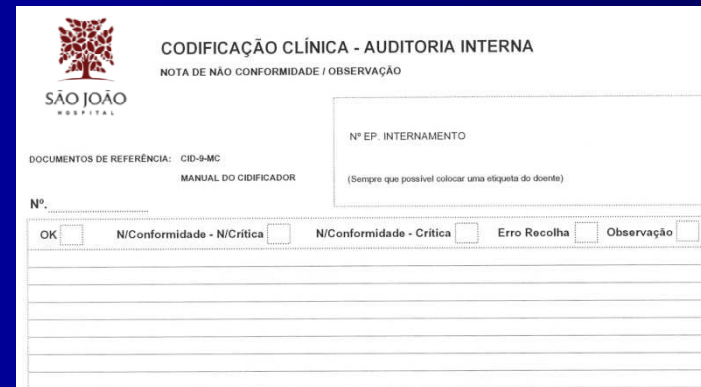
The Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) and the National Center for Health Statistics (NCHS), two departments within the U.S. Federal Government's Department of Health and Human Services (DHHS) provide the following guidelines for coding and reporting using the International Classification of Diseases, 9<sup>th</sup> Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM). These guidelines should be used as a companion document to the official version of the ICD-9-CM as published on CD-ROM by the U.S. Government Printing Office (GPO).

- Auditar é comparar a produção dum bem ou serviço com as regras aplicáveis a essa actividade e os procedimentos documentados para a sua execução
- As tarefas de auditoria pretendem garantir que a codificação efectuada representa fielmente a informação existente



# Auditoria

- Regras e metodologia
- Definição de metas
- Ferramentas
- Rotina
- Calendarização
- Relatório
- ... Auditar implica corrigir e formar



O formulário é intitulado "CODIFICAÇÃO CLÍNICA - AUDITORIA INTERNA" e "NOTA DE NÃO CONFORMIDADE / OBSERVAÇÃO". No canto superior esquerdo, há o logotipo do Hospital São João. Abaixo dele, estão os campos "DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA: CID-9-MC" e "MANUAL DO CODIFICADOR". À direita, há um campo para "Nº EP. INTERNAMENTO" com a instrução "(Sempre que possível colocar uma etiqueta do doente)". Abaixo disso, há um campo para "Nº.". Na base do formulário, há uma barra com botões de seleção: "OK", "N/Conformidade - N/Critica", "N/Conformidade - Critica", "Erro Recolha" e "Observação". Abaixo desta barra, há uma tabela com 5 colunas e 6 linhas para anotações.



# Erros

- De registo médico
- De leitura (caligrafia) e de percepção
- De abstracção, de codificação e de recolha
- Conscientes e inconscientes
- Críticos e não críticos
- Intervenção proposta *versus* realizada
- Resultantes de *copy & paste*
- Inconsistências entre códigos de diagnósticos e/ou de procedimentos





# Erros de codificação

- Falta de formação do codificador
- Omissão de códigos de diagnósticos ou de procedimentos
- Codificação abusiva (de condições inexistentes ou não registadas no processo clínico)
- Erro na atribuição dos códigos
  - Falta de consulta do índice alfabético
  - Troca de dígitos ao escrever os códigos
- Não utilização da maior especificidade possível
- Erros de contexto
  - Sexo, idade, maternidade, etc.
- Desrespeito das regras de codificação



# Outros problemas administrativos

- Falhas na identificação do doente à entrada
- Omissão de recolha de códigos
- Troca de dígitos
- Troca de campos
- Troca de processos
- Não agrupamento em GDH
- Atrasos na recolha



# Relato operatório

|   |            |   |
|---|------------|---|
| Intervenção: 2007-03-12   | Anestesia: | Tipo Interv. PROD. PROGRAMADA BASE        |
| Especialidade do Bloco: CIRURGIA GERAL  |            | Tipo Cirurgia: LIMPA Nº Interv. : 7944867 |
| Diagnóstico: Litiase Da Vesícula Biliar Com Colecistite Aguda, Com Obstrução (574.01) |            |   |
| Intervenção Principal Colecistectomia Laparoscópica                                   |            |   |
| Intervenção Secundária Colangiografias Ncop   |            |   |

574.61 Litíase da vesícula e da via biliar com colecistite aguda, com obstrução

## Relato Cirúrgico

Colecistectomia laparoscópica.

Colangiografia intraoperatória

Incisão umbilical.

Introdução de agulha de Veress e pneumoperitônio.

Introdução de Trocar 10 e câmara.

Introdução de Trocar 10 no epigastro e dois de 5 no HD e no flanco direito.

Lise de aderências do epiplon à parede da vesícula.

Abordagem do triângulo de Callot.

Isolamento, dos canal cístico e artéria cística, com laqueação desta.

Abertura parcial do canal cístico e canulação - realização de colangiografia, verificou-se a presença de via biliar com cerca de 1 cm de diâmetro e com 2 cálculos, um dos quais na porção terminal do colédoco mas com passagem de contraste para o duodeno. Dado as características dos cálculos parecerem serem passíveis de remoção por CPRE decide-se colocar dreno no canal cístico e via biliar.

Colecistectomia subserosa.

Extração da vesícula pela porta epigástrica

Revisão da hemostase. Colocação de dreno aspirativo no leito hepático.

Encerramento da aponevrose umbilical com Ethibond 0 e da pele com pontos intradérmicos de Monocryl 0000.

Pensos

# Ferramenta da auditoria



# 2214 - Nº Dte.: 5054526 - Nº Epis.: 5002161  
Nasc. 26/05/1957 Sexo Fem. Idade: 47 anos Adm.: Pr  
Intern. 06/04/2005 - Serv Cirurgia  
Alta 16/04/2005 10 dias Destino: Domicílio

## Diagnóstico Principal:

174.9 NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA FEMININA

\*\*\* diagnóstico principal inespecífico [462]

## Morfologia Tumoral:

M8500/3 CARCINOMA DUCTAL INVASOR

Procedimentos: data da 1ª cirurgia: 07/04/2005

85.43 B0 MASTECTOMIA SIMPLES UNILATERAL EXTENSA

91.89 EXAME MICROSCOPICO NCOP, DE ESPECIMEN DE LOCAL

Agrupamento: (Cod. 41581)

GCD16 9 Doenças e perturbações da Pele, Tec Cel. Subcu

GDH16 258 Mastectomia total por doença maligna sem Comr



# Ferramenta da auditoria



# 5909 - Nº Dte.: 5057339 - Nº Epis.: 5005915  
Nasc. 07/08/2005 Sexo Masc. Idade: 1 meses Adm.: N/prog.  
Intern. 05/10/2005 - Serv Pediatría  
Alta 13/10/2005 8 dias Destino: Domicílio

## Diagnóstico Principal:

590.81 PIELITE OU PIELONEFRITE EM DOENCAS CLASSIFICADAS EM OUT  
\*\*\* manifestação como diagnóstico principal [721]

## Outros Diagnósticos:

041.4 INFECCAO POR ESCHERICHIA COLI, LOCAL NAO ESPECIFICADO  
285.9 ANEMIA NAO ESPECIFICADA

## Procedimentos:

88.75 ULTRASSONOGRAFIA DIAGNOSTICA DO APARELHO URINARIO

## Agrupamento: (Cod. 41581)

GCD16 11 Doenças e perturbações do Rim e do Aparelho Urinário  
GDH16 322 Infecções dos rins e vias urinárias, Idade 0 - 17 anos



# Ferramenta da auditoria



# 6 - Nº Dte.: 2035414 - Nº Epis.: 5005414  
Nasc. 07/01/2002 Sexo Masc. Idade: 3 anos Adm.: N/p  
Intern. 11/09/2005 - Serv Pediatría  
Alta 17/09/2005 6 dias Destino: Domicílio

## Diagnóstico Principal:

382.4 OTITE MEDIA SUPURATIVA SOE

## Outros Diagnósticos:

343.9 PARALISIA CEREBRAL INFANTIL, NAO ESPECIFICADA

\*\*\* não há procedimentos registados [735]

## Agrupamento: (Cod. 31761)

GCD16 3 Doenças e perturbações do Ouvido, Nariz, Boca e

GDH16 70 Otite média e infeções vias respiratórias supe





# Ferramenta da auditoria



# 5 - Nº Dte.: 92060246 - Nº Epis. **Intern.:** 9018363-INT - EFR: 9000

Nasc. 20/01/1929 Sexo Masc. Idade: 80 anos Proven.: Clín.Priv.

**Admissão:** Programada

Intern. 29/05/2009 00:00 Serv. CARDIOLOG. Alta Hosp. 29/05/2009 00:00

Demora: 0 dias Destino: domicílio

\*\*\* internamento abaixo do limiar inferior do GDH (1 dia) [658]

**Diagnóstico de admissão:**

V72.85 EXAME ESPECIFICADO, NAO CLASSIFICAVEL EM OUTRA PARTE

**Diagnóstico Principal:**

414.01 ATROSCLEROSE DE ARTERIA CORONARIA NATIVA

**Outros Diagnósticos:**

414.2 OCLUSAO TOTAL CRONICA DE ARTERIA CORONARIA

412. ENFARTE ANTIGO DO MIOCARDIO

413.9 ANGINA DE PEITO NAO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE OU NAO ESPECIFICADA

**Procedimentos:**

37.22 **GM** CATETERIZACAO DO CORACAO ESQUERDO

88.57 **GM** ARTERIOGRAFIA CORONARIA NCOP OU NAO ESPECIFICADA

88.53 **GM** ANGIOCARDIOGRAFIA DAS ESTRUTURAS DO CORACAO ESQUERDO

88.41 ARTERIOGRAFIA DAS ARTERIAS CEREBRAIS, UTILIZANDO MATER.CONTRASTE

**Agrupamento** (Port. 132/2009)

Cod. 6 05/06/09, Intr. 05/06/09, Arq. 08/06/09

GCD 5 Doenças e Perturbações do Aparelho Circulatório

GDH 125 **M** Perturbações circulatórias excepto enfarte agudo do miocárdio, com ca

\*\*\* episódio de internamento inválido: demora inferior a 24 horas [514]

\*\*\* possível situação de ambulatório médico em regime de internamento [784]

# Ferramenta da auditoria



# 5405 - Nº Dte.: 8009471 - Nº Epis. **Intern.:** 8076043-INT - EFR: 9000

Nasc. 16/09/2004 Sexo Fem. Idade: 3 anos Proven.: Urgência

**Admissão:** Não programada

Intern. 12/05/2008 12:45:00 Serv. OBS CI PED 12/05/2008

Alta Hosp. 12/05/2008 \*\*:\*\*

Demora: 0 dias Destino: domicílio

\*\*\* internamento abaixo do limiar inferior do GDH (1 dia) [658]

**Causa Externa:**

E878.1 REACCAO ANORMAL A CIRURGIA COM IMPLANTACAO DE DISPOSITIVO ARTIFICIAL

**Diagnóstico de admissão = Diagnóstico Principal:**

996.78 COMPLICACAO NCOP, DEVIDA A DISPOSITIVO/IMPLANTE/ENXERTO ORTOPEDICO I

**Procedimentos:** data da cirurgia: 12/05/2008

78.65 **BO** REMOCAO DE DISPOSITIVO IMPLANTADO NO FEMUR

**Agrupamento** em 11/08/2008 (Port. 110-A/2007)

Cod. H 11/06/08, Intr. 23 12/06/08, Aud. L Can 12/06/08, Rev. 6 27/07/08

Corr./A 4 28/07/08, Corr./A 23 11/08/08, Corr./R 23 11/08/08, Aud. L 11/08/08

Arq. 19/08/08

GCD 8 Doenças e Perturbações do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntiv

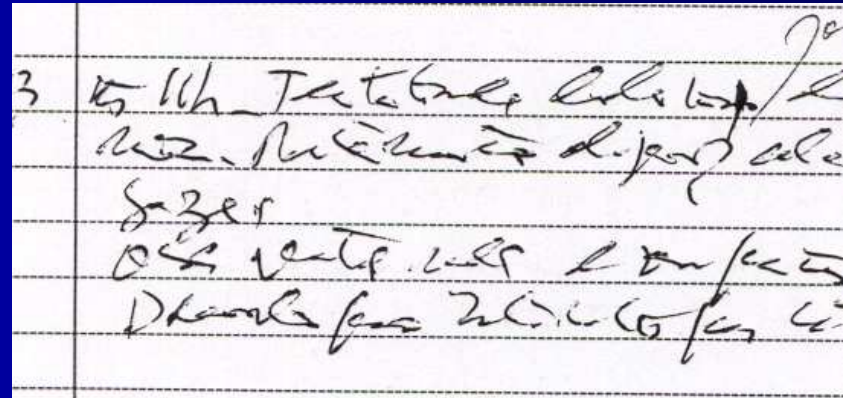
GDH 230 **C** Excisão local e remoção de dispositivos de fixação interna da anca ou

\*\*\* episódio de internamento inválido: demora inferior a 24 horas [514]

\*\*\* possível situação Cir. Ambulatório realizada em regime internament [781]

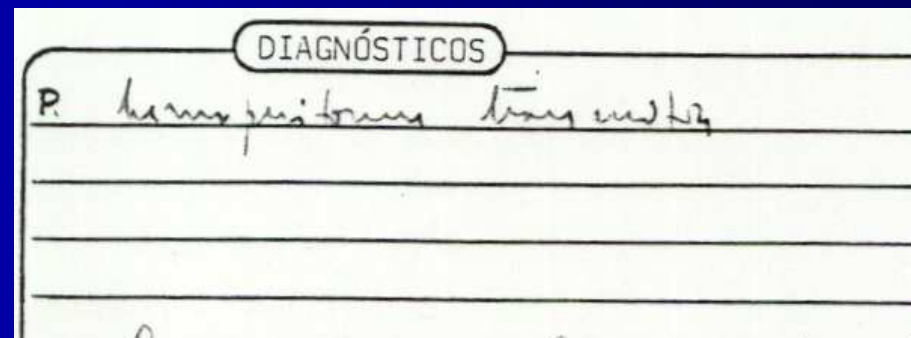


# Dificuldades



- Falha ou atraso na devolução dos processos
- Ausência de informação
- Informação sem conceitos identificáveis
- Informação não estruturada
- Imprecisão, falta de especificidade
- Informação pré-codificada: abreviaturas, acrónimos, epónimos (pouco conhecidos)
- Informação contraditória
- Letra ilegível
- Contextos desconhecidos do codificador
- Insuficiência do próprio sistema de classificação

# Imprecisão, falta de especificidade



- “Politraumatizado” (laceração do baço...)
- “Ventre agudo” (perfuração de úlcera...)
- “Hemoperitoneu” (rotura de gravidez ectópica...)
- “DPOC” (asma, enfisema, bronquite...)
- “AVC” (enfarte, trombose, isquemia...)



# Informação incompleta

obs:

Anestesia :      Geral

Descrição da intervenção :

Segundo técnica habitual do serviço

- “Reacção alérgica” (febre, arrepios, rash)
- “Sequelas de tuberculose” (cicatrizes no Rx)
- “Sequelas de AVC” (hemiplegia, afasia)
- “infecção respiratória” (bacteriana, vírica, bronquite, pneumonia...)



# Informação contraditória

- “Intolerância” ao material de osteossíntese **vs** admissão para extracção de material...
- “Falência” do gerador de PM **vs** admissão para substituição da bateria PM
- “Quisto do ovário” **vs** admissão para laqueação tubar



# Implicações da falta de informação

- Produção de internamentos inválidos
- Redução da facturação a terceiros
- Deficiente avaliação da produção
- Redução do orçamento do Hospital
- Falta de informação clínica histórica em admissões posteriores
- Estatística / epidemiologia desacreditada



# Melhoria da documentação clínica

- Elaboração duma norma de constituição e preenchimento do processo clínico, ou
- Aprovação de norma já existente
- Registos datados e assinados
- Registos diários tipo SOAP  
(Subjective, Objective, Assessment & Plan)
- Elaboração periódica de lista de problemas
- Análise semanal aleatória de um processo





# Propostas de melhoria

- Mudança de atitude nos registos:
  - Fractura da extremidade distal, fechada
  - Redução aberta da fractura, com fixação interna com placa e parafusos
  - Hérnia inguinal indirecta à esquerda
  - Pneumonia por estafilococos...
  - Osteoartrose primária localizada apenas nos joelhos
  - Níveis tóxicos de digoxina com posologia adequada



# Propostas de melhoria

- Assumir as situações, quando aplicável:
  - Cultura positiva vs infecção (provável contaminação, não valorizável, responsável)
  - “Infecção respiratória” vs “pneumonia”
  - Serosidade vs infecção da ferida operatória
  - Infecção do cateter, sim ou não
  - Observar a realização dos pensos
  - Situações esperadas (“normais”) *versus* complicações



# Ciclo da prestação – melhoria



# Ciclo da prestação – melhoria

